



You have downloaded a document from
REBUS
repository of the University of Silesia in Katowice

Title: Mowa jest złotem : rodzice wobec zakłóconego rozwoju mowy dziecka

Author: Iwona Gralewicz-Wolny

Citation style: Gralewicz-Wolny Iwona. (2012). Mowa jest złotem : rodzice wobec zakłóconego rozwoju mowy dziecka. W: K. Węsierska (red.), "Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej. T. 1" (s. 13-24). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Iwona Gralewicz-Wolny

Mowa jest złotem Rodzice wobec zakłóconego rozwoju mowy dziecka

Radkowi

Wrzesień 2003 roku. Wracam z przedszkola ze swoim czteroletnim synem Mikołajem. Milczymy. Milczymy nie dlatego, że kontemplujemy uroki jesiennego parku, przez który prowadzi droga do domu. Milczenie Mikołaja nie jest milczeniem z wyboru — mimo rozpoczętego 5. roku życia chłopiec nie mówi, kontaktuje się z otoczeniem za pomocą mieszaniny pojedynczych słów, sylab i głosek. Moje milczenie jest milczeniem ściśniętego gardła po rozmowie z wychowawczynią, która podzieliła się ze mną podejrzeniem o autyzm oraz zaproponowała zasięgnięcie porady u logopedy i psychologa. Ufni w potęgę nauki rozpoczynamy podróż w poszukiwaniu diagnozy i terapii, naiwnie wierząc, że nasz problem zawiązanego języka rozwiąże się sam, ewentualnie przy niewielkim wsparciu specjalistów. Jednak już wtedy, na początku drogi, towarzyszy mi dręczące przecucie, że — mówiąc słowami wiersza Wisławy Szymborskiej *Odkrycie* — „Moja wiara jest silna, ślepa i bez podstaw” (SZYMBORSKA, 2001: 175). I rzeczywiście, na moich oczach upadają kolejne mity.

Mit pierwszy: „Problem rozwiąże się sam”. Zaburzenia rozwoju mowy są chyba najczęściej ignorowanym zespołem dysfunkcji dziecięcych. Troska rodziców i opieka pediatrów koncentrują się na dolegliwościach somatycznych, prawidłowym rozwoju fizycznym, profilaktyce chorób.

Tymczasem niewielka część uwagi (nie mówiąc o nakładach finansowych), jaką poświęcamy chociażby szczepieniom, skierowana na problemy natury logopedycznej mogłaby zdecydować np. o sukcesach szkolnych naszych dzieci. W wyniku m.in. takiego podejścia i postępowania dysleksja wciąż jest tym, „co się ma”, a nie tym, czemu można zapobiegać, zaś jąkanie się i seplenienie są postrzegane jako problemy, z których dziecko wyrasta niczym z zeszłorocznych butów. Nie wiem, czy w jakimkolwiek innym kraju europejskim z równą jak w Polsce siłą pokutuje mit o chłopcach, którzy późno zaczynają mówić, i można w związku z tym pozostawić ich i siebie w spokoju¹. Mit ten tylko pozornie jest niegroźnym powiedzonkiem, którym z miną znawców dzielimy się podczas niedzielnego obiadu u teściowej. Nie ma znaczenia, czy jesteśmy osobą pocieszaną czy pocieszającą. W obu przypadkach wyrządzamy krzywdę dziecku, odraczając konsultację z logopedą i tracąc tym samym cenny czas, choć znany jest nam doskonale inny truizm o dzieciach, które „tak szybko rosną”. O tym, że powiązany z zaburzeniami rozwoju mowy autyzm występuje czterokrotnie częściej właśnie w populacji chłopców niż w populacji dziewczynek, jakoś nikt nie chce pamiętać. Równie zatrutą moc mają rodzinne opowieści o krewnych i znajomych, którzy późno zaczęli mówić, a dzisiaj święcą zawodowe triumfy w roli dziennikarza bądź adwokata. Pogratulujmy im sukcesu i, przezwyciężając lęk przed nieznanym nam problemem, umówmy się na wizytę u logopedy. Nie odraczajmy jej w nieskończoność, w oczekiwaniu na drugiego Einsteina, który „też późno zaczął mówić”, a dostał Nobla. Strategia „poczekamy, zobaczymy” nie jest żadnym rozwiązaniem.

Mit drugi: „Logopeda czyni cuda”. Uczucie ulgi pojawia się już w chwili ustalenia terminu u specjalisty. Wykonaliśmy pierwszy krok, wydaje nam się, że odzyskujemy panowanie nad sytuacją. Warto to uczucie zapamiętać, bo może ono stać się motywacją do kolejnych działań, choć w tym momencie jeszcze łudzimy się, że nie będą one konieczne. Na razie towarzyszy nam przekonanie, że znaleźliśmy kogoś, na czyje barki możemy złożyć problem naszego dziecka, nie wiedząc póki co, jak bardzo jest to NASZ problem. Nie wiemy jeszcze jednego: logopeda to też człowiek, a ludzie — jak wiadomo — dzielą się na dobrych i złych. Nie mam tu oczywiście na myśli postaw etycznych, choć empatia jest bez wątpienia właściwością dobrego logopedy, której zresztą zawsze w swych kontaktach z przedstawicielami tej profesji doświadczałam. Dobry logopeda jest w moim przekonaniu logopedą czujnym i podejrzliwym, co oznacza,

¹ Na temat znaczenia czynnika płci w rozwoju mowy zob. DOŁĘGA, 2003: 34—35.

że w czasie pierwszej wizyty nie poprzestaje na półgodzinnym wywiadzie, kiedy to dzieli swą uwagę pomiędzy rodziców, z którymi rozmawia, i bawiące się dziecko, które obserwuje. Wniosek ten formułuję na podstawie własnych doświadczeń z wizyty z dwuletnim Mikołajem, który ponadprzeciętną umiejętnością układania w absolutnym skupieniu kilkudziesięcioelementowych puzzli skutecznie zamaskował swój problem niewłaściwego rozwoju mowy². Zaprezentował się jako tzw. inteligentne dziecko, które obdarzone „takimi” zdolnościami, nie może przecież mieć zaburzeń rozwojowych. Dopiero później okazało się, że ponadnormatywna umiejętność myślenia i widzenia syntetycznego — tak przydatna podczas zabawy układanką — jest tą samą umiejętnością, która znacznie utrudnia mu posługiwanie się mową, zubożając go na fleksyjne niuanse polszczyzny. Podobnemu maskowaniu podlegają inne zachowania dziecka, wskazujące na zaburzenia autystyczne: paniczny lęk przed burzą (której przecież obawia się także wielu dorosłych) czy paraliżujący, klaustrofobiczny strach, uniemożliwiający dziecku wejście do pomieszczenia, którego nie zna. Boi się, bo jest mały — mówią ci bardziej życzliwi; boi się, bo jest rozpieszczony — mówią ci mniej przychylni, nie omieszkując zalecić klapsa, czyli przemocy fizycznej, jako najskuteczniejszej formy terapii. Tymczasem już wtedy zachowanie dziecka było wołaniem o pomoc — psychologiczną, logopedyczną, neurologiczną. Po straconych dwóch latach trafiamy do specjalisty, który uczciwie mówi: „Nie wiem. Nie wiem, ale sprawdzę”. To podejście okazuje się bezcenne. Wsiadamy na karuzelę konsultacji: z psychologiem w poradni pedagogiczno-psychologicznej, z psychologiem i logopedą przedszkolnym, z drugim logopedą w poradni, z neurologopedą, z neurologiem, z audiologiem. Kolejne rozmowy przynosiły coraz więcej informacji, także sprzecznych, np. neurologopeda podejrzewał zespół Aspergera, który neurolog kategorycznie wykluczył. Powoli stawało się jasne, że jedyną diagnozą, jaką można postawić, jest zaburzenie rozwoju mowy i — co istotniejsze — nie diagnoza jest tu najważniejsza, lecz terapia. Terapia ta rozpoczynała się już w momencie dostrzeżenia problemu, następnie jego omawiania i analizowania. Szybko uświadomiliśmy sobie, że nie ma jednego klucza, jednej ścieżki, jednego przewodnika. Jako rodzice pragniemy, aby logopeda obiecał nam, że dziecko zacznie mówić i podał datę tego radosnego wydarzenia. Równie dobrze to logopeda mógłby ocze-

² Wyjątkowa biegłość w układaniu puzzli jest jedną z umiejętności właściwych osobom ze spektrum autystycznego. Rewolucyjnych informacji na temat sposobu postrzegania i rozumienia świata przez osoby dotknięte autyzmem dostarczają autopsyjne książki Temple Grandin, nazywane „reportażami z krainy autyzmu” (zob. GRANDIN, 2006; GRANDIN, SCARIANO, 2005).

kiwać od nas takiej obietnicy. Ma do tego nawet większe prawo, bo to my, rodzice, jesteśmy wszak specjalistami do spraw swoich dzieci. Rodzic, który ograniczy swą rolę tylko do wypełniania wskazówek logopedy, zrobi dla dziecka jedynie połowę tego, co mógłby wykonać. Jego powinnością jest wnikliwa obserwacja zachowań dziecka, także tych niewerbalnych, dzielenie się jej wynikami z logopedą, z psychologiem, z wychowawcą, ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym dziecka. Praca nad zaburzeniami rozwoju mowy wymaga bowiem dobrze skomunikowanego zespołu, swoistego rodzaju siatki przyjaznych relacji, dzięki której problem będzie stopniowo topniał. Czynnikiem scalającym tę grupę powinno być poczucie odpowiedzialności za dziecko, które dzięki tak skonsolidowanej pomocy będzie mogło prowadzić samodzielne i satysfakcjonujące życie. Nie do przecenienia jest także niejako uboczna funkcja takiej grupy, stanowiącej potężne wsparcie dla rodziców jako — najbardziej obciążonych nie tylko fizycznie, ale przede wszystkim psychicznie — jej członków. W miarę postępów terapii uświadamiałam sobie bowiem, że my jako rodzice także jesteśmy jej obiektem. Każde spotkanie z logopedą kończyło się pozytywnym przekazem pod naszym adresem: „Świetnie dajecie sobie radę. Postępujcie dalej w ten sam sposób. Jeśli coś was niepokoi, zawsze możecie się tym podzielić”. Staraliśmy się nieść ten przekaz dalej: do przedszkola, później do szkoły. Nigdy nie spotkaliśmy się z negatywnym odbiorem. Przeciwnie, wychowawcy jakby bardziej wierzyli we własne siły, chętnie dzielili się z nami swoimi obserwacjami, także obawami. Z przyjemnością patrzyliśmy, jak „uczą się” naszego dziecka, jak uświadamiają sobie, że „inny” nie znaczy „gorszy”, i jak infekują — w pozytywnym znaczeniu — tym przekonaniem pozostałych nauczycieli, a przede wszystkim rówieśników Mikołaja. Izolacja jest największym zagrożeniem w walce z każdą dysfunkcją, w problemach z komunikacją wydaje się zagrożeniem podwójnym. Słabo mówiące dziecko samo nie udoskonali swoich kompetencji językowych; stojący przed murem nieznanego rodzic pozbawiony wsparcia logopedy nie będzie wiedział, jaką metodą dziecku pomóc; nauczyciel, skupiony na zazwyczaj licznych zespole klasowym i realizacji materiału, nie ma czasu i wiedzy potrzebnych, by udzielić pomocy logopedycznej; wreszcie logopeda, przebywający z dzieckiem dwie godziny w miesiącu, nie dokona samodzielnie cudu uzdrowienia mowy.

Mit trzeci: „Granice mojego języka są granicami mojego świata”. Jeśli ktoś uważa, że relatywizm poznawczy jest wymysłem filozofów, to ścieżka terapeutyczna dziecka z opóźnionym rozwojem mowy jest najlepszym sposobem, by wyprowadzić go z błędu. Dziecko takie nie tyle nie

mieści się w tzw. normie rozwojowej, ile po prostu zaprzecza jej istnieniu. Samo pojęcie normy w odniesieniu do rozwoju psychofizycznego człowieka wydaje się trącić archaicznością w czasach, w których dyskutuje się np. o dekonstrukcji płci. Co gorsza, przeniesione do powszechnego obiegu pojęcie normy staje się określeniem stygmatyzującym, dzielącym ludzi na „normalnych” i „nienormalnych”. Może to nasza narodowa specjalność, że niejako odruchowo skupiamy się na niepowodzeniach, na brakach, na niedostatkach. Takie myślenie w terapii wszelkich zaburzeń rozwojowych, nie tylko opóźnionego rozwoju mowy, może doprowadzić do katastrofy. Potrzebne jest podejście odwrotne, skupienie na pozytywach, nie tylko po to, by „ładować akumulatory” częściowymi sukcesami, ale także po to, by wykorzystać owe pozytywy jako punkt wyjścia w pracy nad tymi postawami i zachowaniami dziecka, które jeszcze wymagają korekty. Co więcej, w zaburzeniach rozwojowych zdaje się obowiązywać zasada: nic nie jest takie, jakie wydaje nam się, że jest. Klasyczny test na inteligencję Wechslera, któremu Mikołaj został poddany w wieku 6 lat, wykazał bardzo niski poziom inteligencji werbalnej (czego się spodziewaliśmy) oraz poziom inteligencji niewerbalnej przekraczający skalę pomiaru (czego się nie spodziewaliśmy). Znaleźliśmy się w metaforycznej sytuacji szklanki, która jest do połowy pusta, ale też do połowy pełna. Tylko od nas zależało, jaką perspektywę wybierzemy. Nadwyżkę inteligencji niewerbalnej potraktowaliśmy jako rezerwuuar, z którego możemy czerpać, aby kompensować braki. Wkrótce przekonaliśmy się, że nie my pierwsi wpadliśmy na taki pomysł. Ubiegła nas matka natura, dając Mikołajowi np. genialną pamięć wzrokową właśnie jako rekompensatę obniżonych umiejętności kodowania kanałem słuchowym. Z kolei trudność w nawiązywaniu kontaktów społecznych została „wynagrodzona” niską wrażliwością na nieprzyjemne reakcje otoczenia. Nieumiejętność interpretowania tekstu literackiego nie oznaczała całkowitej klęski polonistycznej, jako że została zrównoważona dobrą przyswajalnością kategorii gramatycznych. Podobnie zaburzenie słuchu fonematycznego uniemożliwiające usłyszenie opozycji głosek dźwięcznych i bezdźwięcznych nie oznaczało totalnej dysortografii, jako że pisownia polska po części rządzi się logicznym, łatwym do nauczenia, prawem wymiany i reguły, w pozostałych przypadkach wymagając pamięci wzrokowej, którą — jak już wspomniałam — Mikołaj został obdarzony w ponadwymiarowym zakresie. Symbolicznego wymiaru nabierają sporządzone przez Mikołaja notatki anglojęzycznych zwrotów zapisanych bezbłędnie z racji niefleksyjności angielszczyzny, którym towarzyszy upstrzone makabrycznymi błędami polskie tłumaczenie. Z kolei jako naturalną rekompensatę za nieumiejętność myślenia abstrakcyjnego, koniecznego do odbioru

metafory oraz posługiwania się wyrażeniami idiomatycznymi i frazeologizmami, przyjęliśmy zdolności z dziedziny matematyki, informatyki i szachów. Dzięki bilansowi zysków i strat szybko oduczyliśmy się spojrzenia na nasze dziecko tylko przez pryzmat jego braków i problemów. To pozwoliło nam odzyskać radość rodzicielstwa, nawet w pewnym sensie poczuć się rodzicami wyróżnionymi posiadaniem „takiego” dziecka. Maksyma Ludwiga Wittgensteina (który sam zresztą nie mówił do 4. roku życia; zob. GRANDIN, 2006: 232) utożsamiająca horyzonty poznawcze z horyzontami językowymi nie znajduje w naszym przypadku zastosowania. Proponuję zastąpić ją, czytany *à rebours*, cytatem z filmu *Gwiezdne wojny*: „Zdolność mowy to jeszcze nie rozum”. Dziecko z zaburzonym rozwojem mowy myśli i rozumie o wiele więcej niż może powiedzieć, przyswaja wiedzę o świecie, choć nie potrafi jej zrelacjonować. Daje tego nieustanne dowody swoimi zachowaniami i osiągnięciami. Jego sytuację można porównać z położeniem cudzoziemca, który w obcym sobie języku z trudem formułuje komunikaty dotyczące spraw doskonale mu znanych. Wyprowadzone z takiej glottodydaktycznej analogii pojęcie bariery językowej nabiera w tym kontekście nowego znaczenia. Przeszkody są wszak po to, aby je pokonywać.

Mit czwarty: „Nie poradzi sobie”. Żyjemy w epoce inteligencji werbalnej. Specjaliści od komunikacji społecznej, *public relations*, wizerunku medialnego, reklamy zawsze znajdą intratną posadę. Wszędzie słowa, słowa, słowa. A nasze dziecko nie mówi. Jak da sobie radę w czasach, w których obowiązuje życiowa dewiza: „koniec języka za przewodnika”? Przyjmujemy zatem rolę tłumacza. Rodzic, jako osoba najlepiej znająca dziecko, spędzająca z nim najwięcej czasu, a przy tym kierująca się jego dobrem, znakomicie się do tej roli nadaje. Tyle że jest to niedźwiedzia przysługa. Po pierwsze, „wyręczane” przez rodzica dziecko traci motywację do praktyki językowej („nie mówię, bo nie muszę mówić”). Po drugie, rodzic mimowolnie zajmuje pozycję tego, który potrafi lepiej („nie mówię, bo i tak nie umiem mówić”). Wreszcie po trzecie, pomiędzy rodzicem i dzieckiem wytwarza się rodzaj specyficznego kodu, jakby mowa osobna, pozwalająca wprawdzie porozumieć się parze jej użytkowników dosłownie „w pół słowa”, kompletnie jednak niezrozumiała dla otoczenia i w związku z tym nieprzydatna w środowisku „zewnątrznym” („nie mówię, bo przecież już umiem mówić”). Z tych trzech powodów dziecko trzeba wyrwać z językowo bezpiecznej, lecz toksycznej przestrzeni domowej. Jeśli tylko jest to możliwe, należy jak najszybciej rozpocząć edukację przedszkolną. Dzięki temu nie tylko zyskamy na — tak cennym dla nas i dziecka — czasie, ale zdecydowanie zaoszczędzimy mu stresu związa-

nego z integracją z grupą rówieśniczą. W wieku 3 lat dzieci bardzo łatwo nawiązują kontakty interpersonalne, co w powiązaniu z ich przelotnością daje dziecku z niedokształceniem mowy szansę na w miarę bezbolesne ćwiczenie zachowań w sytuacjach społecznych wymagających jej użycia. Przebywając w grupie przedszkolnej, nasz adept komunikacji zostaje niejako zmuszony do jej podjęcia, a jednocześnie jest otoczony gronem równoletnich „nauczycieli”, których siłą rzeczy naśladuje. Opóźnienie inicjacji przedszkolnej z powodu opóźnionego rozwoju mowy wytwarza sytuację błędnego koła: dziecko słabo mówi, więc nie idzie do przedszkola, a nie idąc do przedszkola, traci szansę na stymulację rozwoju mowy. Gdy prze-rwiemy to koło, szybko uświadomimy sobie, że lęk przed przedszkolem był nie tylko bezpodstawny, ale także, że był on NASZYM lękiem, nie lękiem dziecka. Jednocześnie jest to dobry moment na poszukiwanie sprzymierzeńców: wychowawców, psychologów i logopedów przedszkolnych. Idealna byłaby sytuacja, w której zespół taki opiekowałby się naszym dzieckiem przez cały okres edukacji przedszkolnej, mając dzięki ciągłości opieki najlepsze rozeznanie w jego potrzebach, deficytach i postępach. Niestety, system zatrudniania psychologów i logopedów w przedszkolach na rocznych umowach wiąże się ze — szkodliwą dla dzieci — znaczną ich rotacją. Sytuację tę można porównać do corocznego rozpoczynania nauki języka obcego z nowym nauczycielem. Wciąż też słyszy się o przedszkolach, w których logopedy i psycholog nie ma w ogóle, tak że odpowiedzialność za wstępną diagnostykę zaburzeń rozwoju mowy spoczywa wyłącznie na wychowawcach, do których doświadczenia i troski można się jedynie odwołać.

Co gorsza, w ostatnim czasie wykonaliśmy na polu organizacji przedszkolnej opieki psychologiczno-logopedycznej krok wstecz. Od października 2010 roku w katowickich przedszkolach zajęcia z logopedą i psychologiem muszą odbywać się poza czasem przewidzianym na realizację podstawy programowej, tj. po godzinie 14. W praktyce oznacza to ich odpłatność, ponieważ w tym czasie pobyt dziecka w placówce jest objęty dodatkową opłatą, z której część rodziców będzie z pewnością chciała/musiała zrezygnować. O efektywności zajęć terapeutycznych z przedszkolakami prowadzonych po ich całodiennej zabawie nikt nawet nie wspomina.

Mówiąc o niedostatkach, chciałabym również zwrócić uwagę na kwestię długości praktyki zawodowej osób zatrudnianych w przedszkolach i szkołach na stanowiskach logopedów i psychologów. Obu tych dziedzin nie można nauczyć się wyłącznie z książek, potrzebne jest doświadczenie zdobyte podczas konsultacji przynajmniej kilkudziesięciu tzw. przypad-

ków. Zdobywanie tego doświadczenia na własną rękę, bez wsparcia przełożonych reprezentujących tę samą dyscyplinę wiedzy, prowadzi do tragikomicznych sytuacji, w których wyedukowany w poradni rodzic „objaśnia” szkolnemu psychologowi, „co temu dziecku właściwie jest”. Rozumiem finansowy kontekst takiego stanu rzeczy, trudno mi jednak uwierzyć w sensowność pomocy psychologicznej ograniczającej się do corocznego rysowania swojej rodziny czy w kompleksowość opieki logopedycznej sprowadzającej się do wyłowienia z grupy dzieci nieprawidłowo artykułujących spółgłoskę [r].

Przy okazji ciśnie się na usta pytanie: „Czy jest na sali lekarz?”. Problemy logopedyczne nie rozpoczynają się z chwilą wejścia dziecka na obowiązkową ścieżkę edukacji, lecz o wiele wcześniej. Jeśli dziecko po ukończeniu 3. roku życia nie uczęszcza do przedszkola (co, niestety, zdarza się coraz częściej z powodu braku miejsc w placówkach³) i zostaje do niego przyjęte dopiero w wieku 5 lat, możliwość udzielenia mu skutecznej pomocy logopedycznej drastycznie się zmniejsza. Dlatego uważam, że to pediatra, sprawujący opiekę nad dzieckiem od chwili jego narodzin (także narodzin mowy), powinien być inicjatorem kontaktu z logopedą. Należałoby w tym celu rozważyć wprowadzenie do tzw. bilansu dwu-, a następnie czterolatka, parametru *rozwój mowy* uzupełnianego przez pediatrę w oparciu o prosty, orientacyjny test oraz wywiad z rodzicami. Nie chodzi tu wszak o diagnozę, lecz o zwrócenie uwagi na stopień prawidłowości rozwoju — niebagatelnej przecież — umiejętności wyróżniającej nas jako ludzi spośród innych stworzeń.

Kontakty ze specjalistami stanowią zresztą odrębny temat — w tym miejscu chciałabym tylko zwrócić uwagę na ich dwutorowość. Szkodliwa dla dziecka jest zarówno taka sytuacja, gdy logopeda zwraca się do rodzica *ex cathedra*, „uzbrojony” w dyplom i terminologię, jak i taka, gdy rodzic nie przyjmuje żadnych uwag, przekonany o wyjątkowości swojej pociechy, która padła ofiarą spisku personelu przedszkola czy szkoły. Jestem pewna, że udana inicjacja przedszkolna Mikołaja oraz troskliwa i odpowiedzialna opieka, jaką został otoczony w czasie swego trzyletniego pobytu w przedszkolu, zadecydowały o tempie i jakości jego rozwoju. Postęp miał bowiem charakter ewidentny. Poprawiła się częstotliwość i jakość formułowanych przez dziecko komunikatów. Relacje z przedszkolnych zajęć, początkowo szczątkowe i wymuszane, z czasem nabrały bardziej czytelnego i dobro-

³ Według informacji prasowych w roku szkolnym 2010/2011 w przedszkolach publicznych znajdzie się miejsce dla zaledwie 46% trzylatków i 60% czterolatek (zob. PAWŁOWSKA-SALIŃSKA, 2010).

wolnego charakteru. Okazało się, że dziecko — mimo upośledzenia mowy — sprawnie funkcjonuje w środowisku innym niż domowe. To pozwoliło nam z nadzieją patrzeć w przyszłość szkolnej edukacji. Coraz odważniej aranżowaliśmy sytuacje, w których Mikołaj i jego mowa sami musieli sobie dać radę: poczynając od samodzielnego zakupu upragnionych lodów, na wyjeździe na obóz narciarski z nowymi kolegami i opiekunami kończąc. Ze wszystkich tych sytuacji Mikołaj wychodził zwycięsko: nie tylko realizował cel, do którego wspólnie zmierzaliśmy, ale także nie ponosił jakichś drastycznych kosztów emocjonalnych. Radość narastała z każdą nową pozyskiwaną przezeń umiejętnością, szczególnie tą, której — wstyd przyznać — sama nie posiadam, jak jazda na nartach czy pływanie. Kompetencje takie pozwalają na sformułowanie wiarygodnego komunikatu: „Jesteś wielki! Ja nie umiem, ale ty umiesz. Możesz wszystko”. Są one także pozytywną informacją zwrotną dla logopedy i wychowawcy: „Jest efekt, idźmy dalej”. Warto przy tym przechowywać w pamięci początki tej drogi, które — choć bolesne — będą znakomitą tłem porównawczym, oddającym skalę naszych sukcesów. Zestawienie sytuacji, w której mozolnie uczę swoje dziecko używania zaimka osobowego „ja”, ze sceną jego radosnego powrotu z obozu rowerowego z pękiem medali na szyi daje się i stanowi zachętę do dalszych działań. Jest ono także nagrodą za trudną, ale — jak się okazało — ze wszech miar słuszną decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego. Ta możliwość — przez dyletantów błędnie postrzegana jako piętno — jest życiową szansą dla wszystkich dzieci, których rozwój nie wpasował się w przywoływaną tu normę. Myślę o nich z niepokojem w kontekście planowanego obowiązkowego obniżenia wieku szkolnego⁴.

Mit piąty: „Jeszcze będzie przepięknie, jeszcze będzie normalnie”. Otóż nie będzie, przynajmniej nie tak, jak to sobie kiedyś wyobrażaliśmy. Opóźniony rozwój mowy nie jest złym snem, który mija. Dziecko, któremu przypadł on w udziale, nieustannie boryka się z jego konsekwencjami. Gdy osiągnie poziom kompetencji językowej umożliwiający kontakt z otoczeniem, pojawia się kwestia stopnia swobody tego kontaktu, adekwatności wypowiedzi do sytuacji, projektowania i odczytywania intencji komunikatów językowych, a więc tych wszystkich aspektów mowy, które mieszczą się w polu kompetencji komunikacyjnej i kulturowej⁵. Mimo ukończo-

⁴ Propozycja Steve’a Biddulpha, by ze względu na różnice tempa rozwoju chłopcy zaczynali edukację szkolną rok później niż dziewczynki, na gruncie polskim ma, póki co, znikomą szansę na realizację (zob. BIDDULPH, 2004).

⁵ Rozróżnienie typów kompetencji warunkujących skuteczne porozumienie z otoczeniem podają za: DOŁĘGA, 2003: 11—12.

nych 11 lat Mikołaj wciąż ma trudności ze skonstruowaniem wypowiedzi w czasie przyszłym czy w trybie przypuszczającym, forma grzecznościowa „proszę pani/pana” nadal przychodzi mu trudniej niż bezpośredni zwrot per „ty”, do kobiet wciąż chętniej zwraca się czasownikami w rodzaju męskim (co ciekawe, nigdy odwrotnie), a szykiem budowanych przezeń zdań zbyt często jeszcze rządzi inwersja. Teraz już jednak wiem, że są to kwestie, które można podregulować przez taktowne, ale konsekwentne powtarzanie poprawnej formy wypowiedzi, przez podsuwanie ciekawej lektury⁶, a co najlepsze, przez wspólne rozmowy. Często zresztą okazuje się, że dziecko zna prawidłowe struktury, tyle że są one jakby stłumione przez używane dłużej niepoprawne formy. Choć mam się o tym dopiero przekonać (lub nie), dla dorosłego, który w dzieciństwie borykał się z opóźnionym rozwojem mowy, język pozostanie żywiołem, słowa zawsze będą wypowiadane zbyt szybko, sensy zawsze będą tworzyć labirynt. Naszym zadaniem jest nie tylko złagodzenie tych odczuć, ale także rozbudzenie radości języka, wpojenie obowiązku dbania o jego piękno, unaocznienie korzyści, jakie płyną ze świadomego posługiwania się mową. Dziecko, któremu zacznie zależeć na tym, jak mówi, jest zwycięzcą.

PS: Wrzesień 2008 roku. Wracam z przedszkola za swoim młodszym synem Szymonem. Milczę. Tym razem nie dlatego, że jestem zatroskana rozwojem swojego dziecka. Milczę, ponieważ nie mam najmniejszych szans, aby przerwać potok mowy czterolatka. Z rozmowy z wychowawczynią dowiedziałam się, że „dziecko ma ponadnormatywny rozwój mowy”. Poproszony o opinię logopeda wyznał, że nauka w takim przypadku nie wymyśliła nic innego poza plastrem naklejonym na buzię gaduły. Mam poczucie, że oto stoję przed kolejnym logopedycznym wyzwaniem.

Bibliografia

- BIDDULPH S., 2004: *Początek szkoły: dlaczego chłopcy powinni zaczynać później*. W: IDEM: *Wychowywanie chłopców. Dlaczego chłopcy różnią się od dziewcząt? Jak pomóc chłopcom wyrosnąć na szczęśliwych mężczyzn?* Przeł. A. JACEWICZ. Poznań, Dom Wydawniczy Rebis, s. 66—67.

⁶ Zagadnieniu biblioterapii logopedycznej poświęciłam artykuł *Dziecko — Tekst — Język. Książka w terapii opóźnionego rozwoju mowy* (GRALEWICZ-WOLNY, 2010). Zob. także: KOŹMIŃSKA, OLSZEWSKA, 2010.

- DOŁĘGA Z., 2003: *Czynniki rozwoju mowy i języka*. W: EADEM: *Promowanie rozwoju mowy w okresie wczesnego dzieciństwa — prawidłowości rozwoju, diagnozowanie i profilaktyka*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 34—35.
- GRALEWICZ-WOLNY I., 2010: *Dziecko — tekst — język. Książka w terapii opóźnionego rozwoju mowy*. W: NIESPOREK-SZAMBURSKA B., WÓJCIK M., red.: *Dziecko — język — tekst*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 65—73.
- GRANDIN T., 2006: *Myślenie obrazami oraz inne relacje z mojego życia z autyzmem*. Przeł. M. KLIMEK-LEWANDOWSKA, D. LEWANDOWSKA. Warszawa, Fundacja „Synapsis”.
- GRANDIN T., SCARIANO M.M., 2005: *Byłam dzieckiem autystycznym*. Przeł. E. ZACHARA. Warszawa—Wrocław, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- KOŹMIŃSKA I., OLSZEWSKA E., 2010: *Wychowanie przez czytanie*. Warszawa, Świat Książki.
- PAWŁOWSKA-SALIŃSKA K., 2010: *Przedszkole ciągle nie dla trzylatka*. „Gazeta Wyborcza” z 23 marca.
- SZYMBORSKA W., 2001: *Odkrycie*. W: EADEM: *Wiersze wybrane*. Kraków, Wydawnictwo a5, s. 175.

Iwona Gralewicz-Wolny

Speech is golden

Parents dealing with disturbed speech development in children

Summary

The subject of the article is the problem of disturbed speech development in children considered from the perspective of a parent. Based on her personal experience, the author discusses the role of parents in speech and language therapy, emphasising the necessity of their cooperation with both the speech therapist and school (kindergarten) peer environment of a child. The author points out the importance of constant reinforcement of child's motivation to work on speech improvement as well as the necessity of focusing attention on positive aspects in child's development, which is the starting point of speech disorders treatment.

Iwona Gralewicz-Wolny

Reden ist Gold

Die Eltern angesichts der gestörten Sprachentwicklung ihres Kindes

Zusammenfassung

Der Gegenstand des Artikels ist das Problem der gestörten Sprachentwicklung bei dem Kind aus der Sicht seiner Eltern. Auf Grund ihrer persönlichen Erfahrungen bespricht die Verfasserin die Rolle der Eltern in logopädischer Therapie. Sie betont dabei die Notwendigkeit der Zusammenarbeit zwischen den Eltern und dem Logopäden, dem Schulumilieu ihres Kindes und dessen Altersgenossen. Ihrer Meinung nach sind die Eltern verpflichtet, ihr Kind ständig zur Verbesserung seiner Sprachfähigkeit motivieren und sich auf positive Seiten der Entwicklung ihres Kindes konzentrieren, die ein Ausgangspunkt für Handlungen sind, welche die Sprachdefizite des Kindes ausgleichen sollten.